


Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Шуматов Валентин Борисович  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 10.01.2023 14:41:57  
Уникальный программный ключ:  
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4  
к основной образовательной программе высшего  
образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело  
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России  
Утверждено на заседании ученого совета  
протокол № 12 от «27» 06 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

  
/И.П. Черная/  
«29» 06 2022г.

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

### Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

(наименование дисциплины (модуля))

Направление подготовки (специальность)	31.05.01 Лечебное дело (код, наименование)
Уровень подготовки	Специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	оказание первичной медико- санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Институт/кафедра	Институт терапии и инструментальной диагностики

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия в основу положены:

1) ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г. №988

2) Учебный план по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здоровоохранение в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях, утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «25» марта 2021г., Протокол № 8.

Рабочая программа дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия одобрена на заседании института терапии и инструментальной диагностики от «19» апреля 2022 г. Протокол № 13.

Директор института

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Невзорова В.А.  
(Ф.И.О.)

Рабочая программа дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия одобрена УМС по специальности 31.05.01 Лечебное дело от «17» мая 2022г. Протокол № 4.

Председатель УМС

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Грибань А.Н.  
(Ф.И.О.)

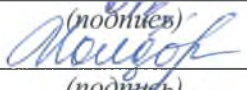
**Разработчики:**

Директор института  
(занимаемая должность)

Доцент  
(занимаемая должность)

Ассистент  
(занимаемая должность)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

  
\_\_\_\_\_  
(подпись)

Невзорова В.А.

(Ф.И.О.)

Молдованова Л.М.

(Ф.И.О.)

Присеко Л.Г.

(Ф.И.О.)

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

**Цель** освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия состоит в овладении знаниями терапии, а также принципами диагностики, лечения и профилактики терапевтических болезней у лиц пожилого и старческого возраста.

При этом **задачами** дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия являются:

1. Обучение студентов распознаванию заболевания при осмотре больного, при определении тяжести течения терапевтического процесса,
2. Обучение студентов умению выделить ведущие диагностические признаки, симптомы, синдромы и т.д.,
3. Обучение студентов выбору оптимальных методов обследования при терапевтических и эндокринных заболеваниях и составлению алгоритма дифференциальной диагностики;
4. Обучение проведению полного объема лечебных, реабилитационных и профилактических мероприятий среди пациентов с различными нозологическими формами болезней;
5. Обучение студентов оказанию терапевтическими больным первой врачебной помощи при возникновении неотложных состояний;
6. Обучение студентов оформлению медицинской документации (медицинской карты стационарного или амбулаторного больного, листка нетрудоспособности, статистического талона и т.д.);
7. Формирование навыков общения с больным с учетом этики и деонтологии в зависимости от выявленной патологии и характерологических особенностей пациентов;

**2.2. Место дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранения в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях

2.2.1. Дисциплина Б1.О.47 Геронтология и гериатрия относится к части, формируемой участниками образования Блока 1 «Дисциплины» программы специалитета

2.2.2. Для изучения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия **необходимы** следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Пропедевтика внутренних болезней

---

#### **Знания:**

- этиология наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, патогенетические механизмы их формирования, патоморфологические изменения внутренних органов и закономерности их трансформации при заболеваниях различных органов и систем;
- симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, их патогенез и диагностическое значение;
- задачи, порядок проведения и методику общеклинического обследования больного;
- дополнительные методы обследования больных при заболеваниях внутренних органов и их диагностическое значение;
- клиническая классификация наиболее распространенных заболеваний внутренних органов, в том числе учетом МКБ
- патогенетические механизмы и симптомы наиболее распространенных неотложных состояний при заболеваниях внутренних органов;

#### **Умения:**

- определить этиологические факторы, основные патогенетические механизмы, обуславливающие клинические проявления заболевания на каждом конкретном этапе его развития;
- выявлять симптомы и синдромы при заболеваниях внутренних органов, давать им диагностическую оценку, проводить общеклиническое обследование больного;

- определить спектр дополнительных методов для уточнения диагноза, оценить результаты дополнительных методов исследования;
- выставлять и формулировать клинический диагноз с учетом клинических классификаций, определенных методическими рекомендациями по диагностике заболеваний внутренних органов и МКБ;
- определять основной, сопутствующий диагноз и диагноз осложнений с их формулировкой;

**Навыки:**

- методикой и профессиональной техникой опроса, физикального осмотра, других общеклинических методов обследования; постановки основного, сопутствующего диагноза и диагноза осложнений;
- умением определять спектр лабораторно-инструментальных методов, необходимых для диагностики заболеваний внутренних органов;
- методикой интерпретации результатов лабораторно-инструментальных методов с определением их диагностического значения.

---

### Клиническая фармакология

---

**Знания:**

- основные параметры фармакокинетики;
- принципы проведения фармакокинетических исследований, мониторинга наблюдения за концентрацией ЛС;
- принципы клинико-фармакологических подходов к выбору ЛС для фармакотерапии основных заболеваний внутренних органов;
- показания и противопоказания к применению лекарственных средств;
- методы оценки эффективности и безопасности использования ЛС;
- виды взаимодействия (фармацевтическое, фармакокинетическое, фармакодинамическое), лекарства-индукторы, лекарства-ингибиторы;
- препараты выбора для оказания помощи при неотложных состояниях;
- основные побочные эффекты наиболее распространенных ЛС, меры их профилактики.

**Умения:**

- определить группу ЛС для лечения определенного заболевания, исходя из механизма действия препарата и состояния функции организма;
- осуществлять выбор конкретного эффективного и безопасного ЛС в группе аналогов для лечения основных симптомов;
- определять оптимальный режим дозирования, выбирать лекарственную форму препарата, дозу, кратность и длительность введения ЛС;
- разъяснять больным способ и время приема ЛС или их комбинаций;
- выбирать методы контроля за эффективностью и безопасностью приема ЛС и предсказать риск развития их побочных действий;
- дать рекомендации по профилактике побочных действий ЛС;
- соблюдать правила этики и деонтологии во взаимоотношениях с больными и их родственниками.

**Навыки:**

- выбора лекарственного средства;
- выбора лекарственной формы, дозы, пути введения лекарственного средства (кратность, зависимость от приема пищи и других лекарственных средств);
- прогнозирования риска развития побочных эффектов лекарственных средств;
- обоснования рациональности и необходимости проведения комбинированного назначения лекарственных средств.

---

### Поликлиническая терапия

---

**Знания:**

- Основные принципы организации лечебно-профилактической помощи в условиях поликлиники.
- Особенности организации и объем работы участкового врача-терапевта.

**Умения:**

- правильно заполнять документацию (медицинская карта амбулаторного больного, статистический талон амбулаторного пациента, санаторно-курортная карта и др.).
- в ограниченное время качественно провести осмотр пациента и выявить основные объективные данные.
- определить минимум необходимых для установления диагноза лабораторных и инструментальных исследований, информативных для установления диагноза.
- интерпретировать полученные результаты обследования.
- составить план лечения и профилактики для конкретного больного.
- выписать рецепты (с учетом социальных прав на льготные лекарства), наркотические, наркотикосодержащие и приравненные к ним препараты.
- оказать первую неотложную помощь в экстренных случаях до приезда скорой медицинской помощи.
- определить показания для госпитализации больного в круглосуточный стационар, дневной стационар поликлиники, для организации стационара на дому, реализовать госпитализацию в экстренном и плановом порядке.
- пользоваться законодательными установками по экспертизе временной нетрудоспособности.
- определить причины временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности.
- правильно оформить документы временной нетрудоспособности.
- своевременно выявить признаки инвалидности, прогнозировать группу, оформить документы для направления в бюро МСЭ.
- выявить показания к трудоустройству и правильно его реализовать.
- составить программу реабилитации больного.
- распределить больных по диспансерным группам, оформить первичную и текущую документацию, составить план вторичной профилактики, оценить эффективность диспансеризации.

**Навыки:**

- рекомендациями по первичной профилактике, здоровому образу жизни с учетом состояния его здоровья.
- умением провести санитарно-просветительную беседу.

**2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия**

Освоение дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Индикаторы достижения универсальной компетенции
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИДК.УК-1 <sub>1</sub> - осуществляет поиск и интерпретирует профессиональные проблемные ситуации ИДК.УК-1 <sub>2</sub> - определяет источники информации для критического анализа профессиональных проблемных ситуаций

		ИДК.УК-1 <sub>3</sub> - разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов
--	--	--

**Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций**

<b>Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций</b>	<b>Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника</b>	<b>Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции</b>
Этиология и патогенез	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	ИДК.ОПК-5 <sub>1</sub> - оценивает морфофункциональное состояние на основе полученных знаний ИДК.ОПК-5 <sub>2</sub> - различает патологические и физиологические процессы, определяет этиологию изменений ИДК.ОПК-5 <sub>3</sub> - дает диагностическую оценку выявленным изменениям

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины **Б1.О.47 Геронтология и гериатрия в структуре** основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях выпускники готовятся к профессиональной деятельности, выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника.

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

- медицинская

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины компетенций:

- диагностическая деятельность;
- лечебная деятельность;
- реабилитация;
- профилактика;
- организационная деятельность

## 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

### 3.1. Объем дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и виды учебной работы

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры
		№ С
		часов
1	2	3
<b>Аудиторные занятия (всего), в том числе:</b>	72	72
Лекции (Л)	20	20
Практические занятия (ПЗ),	52	52
Семинары (С)	-	-
Лабораторные работы (ЛР)	-	-
<b>Самостоятельная работа обучающегося (СР), в том числе:</b>	36	36
<i>Электронный образовательный ресурс (ЭОР)</i>	4	4
<i>История болезни (ИБ)</i>	-	-
<i>Курсовая работа (КР)</i>	-	-
<i>Реферат</i>	-	-
<i>Подготовка презентаций (ПП)</i>	4	4
<i>Подготовка к занятиям (ПЗ)</i>	8	8
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8	8
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	12	12
<b>Вид промежуточной</b>	зачет (3)	зачет (3)

<b>аттестации</b>	экзамен (Э)	-	-
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	час.	108	108
	ЗЕТ	3	3

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

№	№ компетенции	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Темы разделов
1	2	3	4
1.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Старение, старость, смерть, продолжительность жизни.
2.			Старение и возрастная патология.
3.			Заболеваемость, инвалидность и смертность среди пожилых людей.
4.			Медико-социальная помощь лицам старших возрастных групп.
5.			Национальный приоритетный проект «Здоровье»: на пути к преодолению отрицательных медико-демографических тенденций в современной России.
6.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений сердечно-сосудистой системы стареющего человека.
7.			Острый коронарный синдром. Безболевая ишемия миокарда
8.			Изолированная систолическая артериальная гипертензия.
9.			Электрокардиостимуляция в гериатрической практике
10.			Хроническая сердечная недостаточность
11.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений органов дыхания стареющего человека.
12.			ХОБЛ, бронхиальная астма у больных с ИБС.
13.			Эмфизема легких, дыхательная недостаточность.
14.			Особенности течения пневмонии у пожилых.
15.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений костно-мышечной системы, позвоночника и суставов стареющего человека.
16.			Остеопороз. Остеоартроз. Переломы костей.
17.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений органов пищеварения стареющего человека.
18.			Заболевания пищевода и желудка (ГЭРБ, язвенная болезнь желудка и 12 - перстной кишки)
19.			Неалкогольная и алкогольная болезнь печени
20.			Хроническая диарея.



			Запоры
21.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений мочевой системы стареющего человека.
22.			Пиелонефрит. Гломерулонефрит. Нефропатии.
23.			Почечная недостаточность.
24.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Опухолевый рост и старение организма.
25.			Методические основы выявления опухолевых заболеваний.
26.			Принципы ведения онкологических больных и роль врача общей практики.
27.	УК-1; ОПК-5	Геронтология и гериатрия	Особенности и семиотика морфофункциональных изменений системы органов кроветворения стареющего человека.

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, виды учебной деятельности и формы контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	ЛР	ПЗ	СРС	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1	С	Введение в клиническую гериатрию Пропедевтика клинической гериатрии Ятрогении у пожилых больных	6	-	-	-	6	Устное собеседование, письменные или устные фронтальные опросы, оценка выполнения практических заданий, контрольные работы, проверка выполнения индивидуальных домашних заданий.
2	С	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ, БА, пневмонией.	2	-	6	4	12	(см. выше)
3	С	Ведение пожилых больных с кардиоваскулярной патологией (фармакотерапия АГ, ИБС, нарушения ритма сердца).	2	-	6	4	12	(см. выше)

4	С	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных.	2	-	6	4	12	(см. выше)
5	С	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта.	4	-	6	4	14	(см. выше)
6	С	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек.	2	-	6	4	12	(см. выше)
7	С	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных.	2	-	6	4	12	(см. выше)
8	С	Принципы и особенности медикаментозной терапии у пожилых больных. Немедикаментозные методы воздействия в гериатрии Зачетное занятие	-	-	16	12	28	(см. выше)
		<b>ИТОГО:</b>	20	-	52	36	108	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины  
Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

№	Название тем лекций дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Часы
1	2	3
№ семестра <u>С</u>		
1.	Введение в гериатрию. Понятие геронтология и гериатрия. Общие представления о старости, старении и долголетьи. Теории старения. Современная возрастная классификация. Факторы риска преждевременного старения.	2
2.	Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (ИБС, сердечная недостаточность), их герофармакология	2
3.	Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (АГ, нарушения ритма), их герофармакология	2
4.	Возрастные аспекты старения дыхательной системы. Особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения основных заболеваний органов дыхания у пациентов старших возрастных групп	2
5.	Возрастные изменения пищеварительной системы.	2
6.	Особенности клинического течения и фармакотерапии заболеваний желудочно-кишечного тракта.	2
7.	Старение и болезни опорно-двигательного аппарата.	2
8.	Особенности течения заболеваний опорно-двигательного аппарата в пожилом и старческом возрасте (остеоартроз, остеопороз)	2
9.	Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста. Острые и хронические лейкозы. Герофармакология.	2

10.	Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста. Анемии. Герофармакология.	2
	<b>Итого часов в семестре</b>	<b>20</b>

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

№	Название тем практических занятий дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Часы
1	2	3
№ семестра С		
1	Ведение пожилых больных с сердечно-сосудистой патологией (фармакотерапия ИБС)	7,0
2	Ведение пожилых больных с сердечно-сосудистой патологией (фармакотерапия АГ, нарушения ритма сердца)	7,0
3	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ, БА, пневмонией.	7,0
4	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта	7,0
5	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных	7,0
6	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек	7,0
7	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных	7,0
8	Итоговое контрольное занятие по дисциплине	4
	Итого часов в семестре	52

### 3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОУЧАЮЩЕГОСЯ

#### 3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5
№ семестра С			
1	Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания. Ведение пожилых больных с ХОБЛ и сопутствующей ИБС	Проработка текстового материала (учебных книг, научных журналов, научных статей, интернет ресурсов, учебно-методических пособий, методических руководств, справочников и т. д.); написание конспекта; написание реферата; подготовка научной статьи; подготовка доклада, разработка логической схемы базы знаний	6
2	Ведение пожилых больных с сердечно-сосудистой патологией (фармакотерапия АГ, ИБС, нарушения ритма сердца)		6
3	Болезни опорно-двигательной системы и методы их лечения у пожилых больных		6
4	Ведение пожилых больных с заболеваниями желудочно-кишечного тракта		6
5	Ведение пожилых больных с заболеваниями почек		6
6	Паранеопластические синдромы, гемобластозы, анемии, нарушения гемостаза у пожилых больных		6

Итого часов в семестре	36
------------------------	----

3.3.2. Примерная тематика рефератов, курсовых работ – не предусмотрены учебным планом по специальности 31.05.01 Лечебное дело

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету – представлены в приложении 1.

### 3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1	С	ТК	Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Задания, письменный опрос, Решение тестовых заданий	30	10
2	С	ТК	Б1.О.47 Геронтология и гериатрия	Решение тестовых заданий, Ситуационные задачи	30	10

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3) с оценочными листами
для промежуточной аттестации (ПА)	Тестовые задания (Приложение 2)
	Ситуационные задачи (Приложение 3) с оценочными листами

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БИЦ
1	2	3	4	5
1	Уход за пожилыми: основы геронтологии,	Заварзина О. О., Шмелева С.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016	1

	геронтопсихологии и гериатрии: учеб. пособие	В., Петрова Е. А., Яковлев В. А.		
2	Гериатрия: рук. для врачей	Хорошинина Л. П.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	2
3	Гериатрия: нац. рук.	Ткачева О. Н., Фролова Е. В., Яхно Н. Н.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019	2
4	Старение: профессиональный врачебный подход	Лазебник Л.Б., Верткин А.Л., Конев Ю.В. и др.	М.: Эксмо, 2014	2

### 3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов) в БиЦ
1	2	3	4	5
1	Избранные лекции по клинической фармакологии	Белоусов Ю. Б.	М.: Медицинское информационное агентство, 2016	2
2	Мониторинг диагностики и лечения артериальной гипертензии у лиц пожилого возраста	Петров В.И., Недогода С.В.	М.: ЭГИС, 2001	1
3	Пожилой пациент	Перфильева Г.М.	М.: Русский врач, 2003	1
4	Диагностика и лечение острого холецистита у больных пожилого и старческого возраста	Чернов В. Н., Суздальцев И. В.	МЗ РФ, Ростов. гос. мед. ун-т. - Ростов н/Д: Изд-во РГМУ, 2002	2
5	Инфаркт миокарда: у людей пожилого и старческого возраста	Семисотова Е.Ф.	РАН ДВО, ВГМУ. - Владивосток: Дальнаука, 1994	

### 3.5.3 Интернет-ресурсы.

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>
6. Реферативная база данных Медицина ВИНТИ. <http://www2.viniti.ru/>
7. Электронные каталоги библиотеки. <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
8. База данных компании EBSCO Publishing Medline, Medline with Full Text, Health Source Nursing/Academic Edition, Health Source Consumer Edition, Green FILE <http://web.ebscohost.com/>
9. Электронная библиотека Российской национальной библиотеки: фонд авторефератов диссертаций. <http://leb.nlr.ru/search/>
10. Консультант Плюс. <http://www.consultant.ru/>
11. Российская ассоциация геронтологов и гериатров <https://rosagg.ru/>
12. Библиотека геронтологического общества при Российской академии наук <http://www.gersociety.ru/information/info-magg/>

### **3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия**

Использование учебных комнат для работы студентов.

Персональный компьютер, монитор. Наборы мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Видеофильмы. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам. Доски.

### **3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:**

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

### **3.8. Образовательные технологии - нет**

### **3.9. Разделы дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами**

№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия, необходимые для изучения последующих дисциплин						
		1	2	3	4	5	6	7
1	<i>Фтизиатрия</i>	+	+	+	+	+	-	+
2	<i>Поликлиническая терапия</i>	+	+	+	+	+	+	+
3	<i>Онкология, лучевая терапия</i>	+	-	+	+	+	+	+
4	<i>Восстановительная терапия</i>	+	+	+	+	+	+	+

### **4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия:**

Реализация дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (\_52\_ час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (\_36\_ час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия: по обучению профессиональным врачебным умениям обследования больных, тактике диагноза и дифференциального диагноза, индивидуализированной терапии, научить ведению медицинской документации, методам оказания неотложной помощи, реабилитации и диспансеризации больных с основными заболеваниями внутренних органов.

При изучении дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия необходимо использовать возможности отделений многопрофильного стационара и освоить практические умения: обследование больного: проведения расспроса, осмотра, пальпации, перкуссии и

аускультации при диагностике заболеваний различных органов и систем, проведение дифференциальной диагностики, оценка результатов общеклинического, лабораторного, инструментального и функционального исследования, клинического мышления, постановка и формулировка диагноза в соответствии с принятыми классификациями, назначение лечения конкретному больному.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных и имитационных технологий, сценариев стандартизированных пациентов, виртуальных тренажеров, наглядных пособий, кейс – технологий, обучающих и развивающих квестов, деловых игр, тестирования, презентаций, решение ситуационных задач, ответов на тестовые задания, тренингов, разбора клинических больных, курация больных малыми группами.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия используются активные и интерактивные формы проведения занятий, виртуальные и реальные гибридные симуляционные технологии, сценарии стандартизированных пациентов, в том числе электронные образовательные ресурсы с синхронным и асинхронным взаимодействием. Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 25% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа подразумевает подготовку к формированию и развитию профессиональных навыков обучающегося и включает подготовку рефератов, докладов, подготовку к текущему и промежуточному контролю, подготовку к занятиям.

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия разработано методическое сопровождение реализации дисциплины, собран фонд оценочных средств.

При освоении учебной дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия обучающиеся самостоятельно проводят анализ изучаемой проблемы, оформляют в виде презентации и представляют на практическом занятии.

Оформление презентации способствует формированию практических навыков (умений)

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта **(02.009 Врач-лечебник (врач-терапевт участковый))**.

Текущий контроль освоения дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, стандартизированными пациентами, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

## 5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Вид воспитательной	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
--------------------	---	-----------------

работы		
Помощь в развитии личности	Открытые – диспуты, мастер-классы, олимпиады, профессиональные мероприятия (волонтеры, организаторы, администраторы)	Портфолио
	Скрытые – создание атмосферы, инфраструктуры.	
Гражданские ценности	Открытые - развитие у обучающихся общегражданских ценностных ориентаций и правовой культуры через включение в общественно-гражданскую деятельность; развитие чувства патриотизма, готовности служить Отечеству; развитие социально значимых качеств личности и самостоятельного опыта общественной деятельности.	Портфолио
	Скрытые - на уровне страны, региона, города; на уровне образовательной организации; на уровне учебной группы; на индивидуальном уровне с обучающимся	
Социальные ценности	Открытые - Индивидуальная личностно-ориентированная воспитательная работа: проведение профилактических бесед, направленных на профилактику аддиктивного и девиантного поведения среди обучающихся; индивидуальное консультирование сотрудниками, ответственными за реализацию воспитательной работы, по вопросам организации студенческой внеучебной деятельности в университете; разработка индивидуальных траекторий развития надпрофессиональных навыков и компетенций обучающихся.	Портфолио
	Скрытые - Цикл лекций-бесед о вреде употребления алкогольных напитков и наркотических средств. Месячник по профилактике табакокурения «Свободное дыхание». Тематическая беседа: «Общие правила безопасности при угрозе террористического акта». Круглый стол на тему: «Киберпространство и информационный терроризм».	

## **6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ Б1.О.47 Геронтология и гериатрия ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ**

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без



которых невозможно или затруднено изучение дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия.

#### 6.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации дисциплины Б1.О.47 Геронтология и гериатрия доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

## Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		Специальность 31.05.01 Лечебное дело
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7 Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента</li> <li>- Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация)</li> <li>- Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных методов обследования пациентов</li> <li>- Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Направление пациента на консультацию к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Направление пациента для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.</li> <li>- Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными.</li> <li>- Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ).</li> </ul>
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
Т		<p>Перечень вопросов:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Понятия геронтологии и гериатрии.</li> <li>2. Общие представления о старости, старении и долголетию.</li> <li>3. Теории старения.</li> </ol>

		<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Современная возрастная классификация.</li> <li>5. Факторы риска преждевременного старения.</li> <li>6. Общие вопросы функционального статуса органов и систем у пациента пожилого и старческого возраста</li> <li>7. Особенности фармакотерапии у лиц пожилого и старческого возраста. Понятие герофармакологии.</li> <li>8. Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов дыхания</li> <li>9. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (ИБС, сердечная недостаточность), их герофармакология.</li> <li>10. Особенности клинического течения заболеваний сердечно-сосудистой системы у пациентов пожилого и старческого возраста (АГ, нарушения ритма), их герофармакология.</li> <li>11. Возрастные аспекты старения дыхательной системы.</li> <li>12. Особенности этиологии, клинического течения, диагностики и лечения основных заболеваний органов дыхания у пациентов старших возрастных групп.</li> <li>13. Возрастные изменения пищеварительной системы.</li> <li>14. Особенности ведения пожилого больного с заболеваниями органов пищеварения.</li> <li>15. Старение и болезни опорно-двигательного аппарата.</li> <li>16. Особенности течения заболеваний опорно-двигательного аппарата в пожилом и старческом возрасте (остеоартроз, остеопороз).</li> <li>17. Особенности клинического течения заболеваний почек и системы мочевыводящих путей у лиц пожилого и старческого возраста</li> <li>18. Особенности клинического течения заболеваний крови у лиц пожилого и старческого возраста.</li> <li>19. Острые и хронические лейкозы у лиц пожилого и старческого возраста.</li> <li>20. Анемии у лиц пожилого и старческого возраста.</li> </ol>
--	--	---

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

## Тестовые задания по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С		Специальность 31.05.01 Лечебное дело
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т	1	<b>ОДНИМ ИЗ НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫХ ПРИЗНАКОВ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ</b> А зависимость от посторонней помощи Б наличие более двух переломов за 6 месяцев В необходимость в коррекции получаемой терапии по сопутствующей патологии Г появление перемежающейся хромоты
	2	<b>ДЛЯ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ХАРАКТЕРНО</b> А всегда приводит к инвалидизации Б быстрое прогрессирование В является неотъемлемой частью процесса старения Г обратимость состояния
И	3	<b>ДЛИТЕЛЬНОСТЬ КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ</b> А 15 минут Б 1,5-2 часа В 30 минут Г 1 час
Т	4	<b>СКРИНИНГ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ПРОВОДИТ</b> А врач общей практики Б врач невролог В врач психиатр Г врач гериатр
И	5	<b>СКРИНИНГ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВЕН НА УРОВНЕ</b> А оказания высокотехнологичной медицинской помощи Б оказания специализированной медицинской помощи В первичного звена Г оказания доврачебной помощи
Т	6	<b>СБОР И АНАЛИЗ ЛЕКАРСТВЕННОГО АНАМНЕЗА У ПАЦИЕНТОВ 60 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОВОДИТСЯ С ЦЕЛЬЮ</b> А выявления полипрагмазии и нерационального назначения лекарственных средств Б выявления возникших когда-либо нежелательных

		<p>лекарственных реакций  В определения дальнейшей тактики ведения пациента  Г оценки контроля сопутствующей патологии</p>
Т	7	<p><b>ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СИДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ</b>  А врачом общей практики  Б врачом-терапевтом и врачом-гериатром  В только врачом-гериатром  Г путем междисциплинарного взаимодействия и работы в гериатрической команде</p>
Т	8	<p><b>МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ВЗАИМОДЕЙСТВУЕТ С РОДСТВЕННИКАМИ ПАЦИЕНТА СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ</b>  А только при согласии пациента  Б всегда  В при сборе анамнеза  Г при возникновении делирия у пациента</p>
Т	9	<p><b>ОДНИМ ИЗ ВАЖНЕЙШИХ КЛИНИЧЕСКИХ ПРОЯВЛЕНИЙ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ</b>  А непреднамеренное снижение массы тела  Б высокий 10-летний риск остеопоротических переломов  В сниженный когнитивный статус  Г наличие ортостатической гипотонии</p>
Т	10	<p><b>СИЛЬНЫМ И НЕЗАВИСИМЫМ МАРКЕРОМ ТЕЧЕНИЯ И ИСХОДОВ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ</b>  А исследование уровня витамина D 25(OH)D<sub>3</sub>  Б определение креатинина сыворотки  В анемия  Г исследование уровня витамина B<sub>12</sub></p>
Т	11	<p><b>ПРИ ВЕДЕНИИ ПАЦИЕНТА СОПУТСТВУЮЩАЯ ПАТОЛОГИЯ, ИМЕЮЩАЯ МЕСТО НА ДАННЫЙ МОМЕНТ</b>  А не учитывается  Б учитывается, если это социально-значимые заболевания  В учитывается полностью  Г учитывается, если это сердечно-сосудистые заболевания</p>
Т	12	<p><b>РИСК НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РЕАКЦИЙ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА</b>  А низкий  Б такой же как у людей другого возраста  В не имеет значения для данной возрастной категории  Г значительно повышен</p>
Т	13	<p><b>ПЕРЕД НАЧАЛОМ ФАРМАКОТЕРАПИИ У ЛИЦ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВЕСТИ ОЦЕНКУ</b>  А функции почек  Б липидного профиля  В свертывающей системы крови  Г функции нервной системы</p>

Т	14	<p>ВЕДЕНИЕ ПАЦИЕНТА С СИДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ</p> <p>А узкого диагностического поиска</p> <p>Б активного выявления потребности в гериатрической помощи</p> <p>В активного общения с пациентом</p> <p>Г индивидуально, без взаимодействия с родственниками пациента</p>
Т	15	<p>НАИБОЛЕЕ ВАЖНОЙ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ ПОЖИЛОГО И СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА НЕЗАВИСИМО ОТ НАЛИЧИЯ СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>А коррекция лечения по сопутствующим заболеваниям</p> <p>Б поддержание и улучшение их функционального статуса без сохранения автономности</p> <p>В поддержание и улучшение их функционального статуса с сохранением автономности</p> <p>Г поддержание жизненно важных функций</p>
Т	16	<p>ПРИ ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ СЛЕДУЕТ УЧИТЫВАТЬ</p> <p>А в какой популяции его эффективность продемонстрирована</p> <p>Б индивидуальные предпочтения пациента</p> <p>В давность исследования метода лечения</p> <p>Г проживает ли пациент с родственниками</p>
Т	17	<p>ПАЦИЕНТ-ОРИЕНТИРОВАННЫЙ ПОДХОД К ВЫБОРУ ТАКТИКИ ВЕДЕНИЯ УЧИТЫВАЕТ</p> <p>А функциональную и когнитивную сохранность пациента</p> <p>Б только качество жизни</p> <p>В сумму хронических заболеваний</p> <p>Г пожелания пациента</p>
Т	18	<p>В КАЧЕСТВЕ НЕМЕДИЦИНСКОГО МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ РЕКОМЕНДУЕТСЯ</p> <p>А физиотерапия</p> <p>Б правильное питание</p> <p>В регулярная физическая активность</p> <p>Г реабилитационные мероприятия</p>
Т	19	<p>ПРОГРАММЫ ТРЕНИРОВОК ДОЛЖНЫ БЫТЬ СОСТАВЛЕННЫ ВРАЧОМ</p> <p>А ЛФК</p> <p>Б терапевтом</p> <p>В гериатром</p> <p>Г реабилитологом</p>
Т	20	<p>В ПИТАНИИ ПАЦИЕНТА С СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ НУЖНО УЧИТЫВАТЬ</p> <p>А достаточное поступление белка с пищей</p> <p>Б преобладание в рационе растительных продуктов</p> <p>В низкую долю мясных продуктов</p> <p>Г консистенцию и температуру потребляемой пищи</p> <p><b>Эталоны ответов:</b>  1 – А, 2 – Г, 3 – Б, 4 – А, 5 – В, 6 – А, 7 – Г, 8 – Б, 9 – А, 10 – А, 11 – В, 12 – Г, 13 – А, 14 – Б, 15 – В, 16 – А, 17 – А, 18 –</p>

		В, 19 – А, 20 – А.
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)</b>
Т	1	ВЫЯЛЕННЫ АССОЦИАЦИИ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ С А избыточной массой тела и ожирением Б сердечно-сосудистыми заболеваниями В ревматологическими заболеваниями Г сахарным диабетом
Т	2	ДИАГНОСТИКА СИНДРОМА СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ СОСТОИТ ИЗ ЭТАПА А скрининга старческой астении Б проведения инструментальной диагностики В комплексной гериатрической оценки Г лабораторного скрининга
Т	3	КОМПЛЕКСНАЯ ГЕАТРИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА НЕ ПРОВОДИТСЯ НА ФОНЕ А сниженной функциональной активности пациента Б острых заболеваний В имеющих онкологический заболеваний Г декомпенсации хронических состояний
Т	4	ОДНИМИ ИЗ ДОМЕНОВ КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ ЯВЛЯЮТСЯ А физическое здоровье Б отсутствие потребности в посторонней помощи В функциональный статус Г способность к самообслуживанию
Т	5	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА МОЖЕТ ПРОВЕСТИ А антропометрию Б анализ анамнеза пациента В оценку мобильности Г анализ лекарственной терапии по сопутствующим заболеваниям
Т	6	ОДНИМИ ИЗ ФАКТОРОВ ЗНАЧИТЕЛЬНО ПОВЫШАЮЩИХ РИСК НЕЖЕЛАТЕЛЬНЫХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ РЕАКЦИЙ У ПОЖИЛЫХ ЛЮДЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ А наличие острых состояний Б синдром старческой астении В отсутствие коррекции получаемой терапии врачом-специалистом Г полипрогмазия
Т	7	ОДНИМИ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ВЕДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С СИНДРОМОМ СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ: А цель-ориентированный подход Б проведения инструментальной диагностики В преимственность ведения пациента Г лабораторного скрининга

Т	8	<p>У ПАЦИЕНТА СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ, ПОЛУЧАЮЩЕГО АНТИГИПЕРТЕНЗИВНУЮ ТЕРАПИЮ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ПРОВОДИТЬ ТЩАТЕЛЬНЫЙ КОНТРОЛЬ НА ПРЕДМЕТ ПОЯВЛЕНИЯ</p> <p>А отечного синдрома  Б ортостатической гипотонии  В брадиаритмии  Г нарушения когнитивных функций</p>
Т	9	<p>ДЛЯ КОРРЕКЦИИ ПОВЕДЕНЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ И ДЕМЕНЦИЕЙ В НИЗКИХ ДОЗАХ РЕКОМЕНДОВАНЫ</p> <p>А препараты группы диазепинов  Б ноотропы  В препараты группы тиазепинов  Г психолептики</p>
Т	10	<p>У ПАЦИЕНТОВ СО СТАРЧЕСКОЙ АСТЕНИЕЙ И ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ КОСТНО-СУСТАВНЫХ СТРУКТУР С ЦЕЛЬЮ ЛЕЧЕНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА РЕКОМЕНДОВАНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ</p> <p>А хондроитин сульфат + глюкозамин  Б глюкозамин + диацерин  В диацерин  Г хондроитина сульфат</p> <p><b>Эталоны ответов:</b>  1 – БГ, 2 – АВ, 3 – БГ, 4 – АВ, 5 – АВ, 6 – БГ, 7 – АВ, 8 – БГ, 9 – АВ, 10 – АВ.</p>
И		<p><b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)</b></p>
Т	1	<p>ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯМ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Долгожители</li> <li>2. Старческий возраст</li> <li>3. Пожилой возраст</li> <li>4. Преастения</li> <li>5. Старческая астения</li> </ol> <p>А) лица в возрасте 60-74 лет по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г.  Б) состояние, предшествующее развитию синдрома старческой астении, характеризующееся наличием отдельных ее признаков, количественно не достаточных для постановки диагноза старческой астении  В) лица в возрасте 90 лет и старше по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г.  Г) лица в возрасте 75-89 лет по классификации возрастных групп ВОЗ 2012 г  Д) гериатрический синдром, характеризующийся возраст-ассоциированным снижением физиологического резерва и функций многих систем организма, приводящий к повышенной уязвимости организма пожилого человека к</p>



		<p>воздействию эндо- и экзогенных факторов и высокому риску развития неблагоприятных исходов для здоровья, потери автономности и смерти.</p> <p>Эталоны ответов: 1-В, 2-Г, 3-А, 4-Б, 5 – Д.</p>
Т	2	<p>ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ МЕЖДУ КОМПОНЕНТОМ (ДОМЕНОМ) КОМПЛЕКСНОЙ ГЕРИАТРИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ И ИНСТРУМЕНТОМ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭТОГО КОМПОНЕНТА (ДОМЕНА):</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Физическое здоровье</li> <li>2. Функциональная активность</li> <li>3. Психоэмоциональная сфера</li> <li>4. Социальный статус</li> </ol> <p>А) Тест «Встань и иди», шкала Лоутона  Б) Тест рисования часов Мини-Ког, Монреальская шкала оценки когнитивных функций  В) STOPP/START, визуально-аналоговая шкала, краткая шкала оценки питания  Г) потребность в уходе и предпочтения, безопасность быта, жилищные условия</p> <p>Эталоны ответов: 1-В, 2-А, 3-Б, 4-Г.</p>
Т	3	<p>ОПРЕДЕЛИТЕ СООТВЕТСТВИЕ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯМ:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Полипрагмазия</li> <li>2. Полиморбидность (мультиморбидность)</li> <li>3. Остро возникшие функциональные нарушения</li> <li>4. Автономность</li> <li>5. Физическая активность</li> </ol> <p>А) независимость от посторонней помощи и способность самостоятельно принимать решения  Б) снижение уровня функциональной активности, которое развилось в течение менее 30 дней  В) любое движение тела, производимое скелетными мышцами, которое требует расхода энергии  Г) одномоментное назначение пациенту 5 и более наименований лекарственных препаратов или свыше 10 наименований при курсовом лечении  Д) наличие у одного пациента двух или более хронических заболеваний вне зависимости от активности каждого из них</p> <p>Эталоны ответов: 1-Г, 2-Д, 3-Б, 4-А, 5-В.</p>

#### Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

## Типовые ситуационные задачи по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия

## Ситуационная задача по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №\_1\_

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий
	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Текст задачи:
		Ситуация: пациентка проходит диспансеризацию у врача-терапевта участкового по месту жительства
		Статус пациента: Женщина 70 лет
		Жалобы: общая слабость, потеря интереса к выполнению повседневных бытовых задач (мытьё посуды, поход в магазин за продуктами)
		Анамнез заболевания: в течение месяца отмечает постепенное нарастание слабости, утомляемости, апатии, безучастности к происходящему вокруг. В течение последнего года отмечает снижение способности к самообслуживанию (требуется помощь, чтобы одеться, помыться). Родственники пытаются заставить пациентку погулять, вместе сделать что-то по дому, но пациентка отказывается. Обратилась с данными жалобами по настоянию близких.
	Анамнез жизни: Пациентка находится на пенсии, ранее работала инженером. Вредные привычки: отрицает. Материально-бытовые условия: удовлетворительные, проживает с семьей (жена, внук 10 лет) сына. Хронические неинфекционные заболевания: инфаркт миокарда 7 лет назад, состояние после АКШ; гипертоническая болезнь; принимает бисопролол 5 мг 1 р/д утром, амлодипин 5 мг 1 р/д вечером, аторвастатин 20 мг 1 р/д вечером, ацетилсалициловая кислота 75 мг на ночь. 3 года назад был выявлен остеопороз, принимает комбинированный препарат кальция и витамина D. Аллергия на сезонное цветение деревьев (тополь) – в виде появления заложенности носа и слезотечения, принимает лоратадин. Операций, травм, гемотрансфузий не проводилось. Наследственность отягощена – у матери в 50 лет был инсульт.	
	Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, в местности и времени ориентируется. Питание удовлетворительное. ИМТ 24,5 кг/м <sup>2</sup> . Т тела 36,7 С. Кожные	

покровы сухие, чистые. Отеков нет. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 18 в минуту (в покое). SpO<sub>2</sub> 97%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 71 уд/мин. АД 113/66 мм рт. ст. Язык обложен белым налетом, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края реберной дуги, размеры по Курлову 10\*9\*8, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления – отмечается недержание мочи.

Дополнительно: В рамках мероприятий диспансеризации выполнено ЭКГ в покое:



Учитывая возраст пациентки проведен скрининг старческой астении с помощью опросника «Возраст не помеха». Результат – 5 баллов.

		<b>Шкала «Возраст не помеха»</b>																				
		<table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="text-align: left;">№ Вопрос</th> <th style="text-align: right;">Ответ</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет</td> </tr> <tr> <td>2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет 1</td> </tr> <tr> <td>3. Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением?</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет</td> </tr> <tr> <td>4. Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет 1</td> </tr> <tr> <td>5. Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет 1</td> </tr> <tr> <td>6. Страдаете ли Вы недержанием Мочи?</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет 1</td> </tr> <tr> <td>7. Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/, подъем на 1 лестничн. пролет)</td> <td style="text-align: right;">Да/Нет 1</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Каждый ответ «Да» = 1 балл</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">Итого - 5</td> </tr> </tbody> </table>	№ Вопрос	Ответ	1. Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)	Да/Нет	2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?	Да/Нет 1	3. Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением?	Да/Нет	4. Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)	Да/Нет 1	5. Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да/Нет 1	6. Страдаете ли Вы недержанием Мочи?	Да/Нет 1	7. Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/, подъем на 1 лестничн. пролет)	Да/Нет 1	Каждый ответ «Да» = 1 балл		Итого - 5	
№ Вопрос	Ответ																					
1. Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)	Да/Нет																					
2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?	Да/Нет 1																					
3. Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением?	Да/Нет																					
4. Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)	Да/Нет 1																					
5. Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да/Нет 1																					
6. Страдаете ли Вы недержанием Мочи?	Да/Нет 1																					
7. Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м/, подъем на 1 лестничн. пролет)	Да/Нет 1																					
Каждый ответ «Да» = 1 балл																						
Итого - 5																						
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.																				
В	2	Составьте программу лечения данного пациента при этой клинической ситуации в стационаре.																				
В	3	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?																				

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №\_1\_

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Текст задачи
		Ситуация: пациентка проходит диспансеризацию у врача-терапевта участкового по месту жительства. Статус пациента: Женщина 70 лет
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
Э		1. Постинфарктный кардиосклероз (инфаркт миокарда в

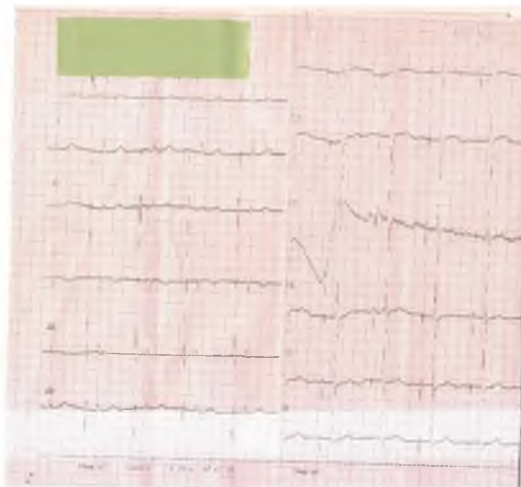
		<p>анамнезе).</p> <p>2. Гипертоническая болезнь 3 стадии, контролируемая АГ, риск 4 степени.</p> <p>3. Старческая астения. Императивное недержание мочи умеренной степени.</p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
B	2	Составьте программу ведения данного пациента при этой клинической ситуации в амбулаторных условиях ПК-6
Э	-	<p>1. <u>Опрос по шкале оценки потребности в социальном обслуживании.</u></p> <p>2. <u>Тестирование физического функционирования</u></p> <p>3. <u>Проведение теста «Встань и иди»</u></p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
B	3	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения основного диагноза? ПК-5
Э		<p>1. <u>Направление пациента в гериатрический кабинет</u></p> <p>2. <u>Проведение комплексной гериатрической оценки</u></p> <p>3. <u>Составление плана диагностических мероприятий и коррекции выявленных гериатрических синдромов</u></p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий
	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Ситуация: пациент обратился за медицинской помощью к врачу-терапевту участковому по месту жительства
		Статус пациента: Мужчина 72 лет
		Жалобы: общая слабость, утомляемость, отмечает заметное снижение зрения и слуха, сниженное и тревожное настроение (частые тревоги и сердцебиение), трудность при передвижении по дому, при перемене положения тела (из сидя в стоячее) отмечает головокружение.
		Анамнез заболевания: в течение последних 3 месяцев отмечает постепенное нарастание слабости, утомляемости, появление тревожности и связанного с ним сердцебиения. Отмечает снижение зрения, и слуха – однако, к узким специалистам не обращался. Родственники навещают пациента редко.
		Анамнез жизни: Пациент находится на пенсии, ранее работал электриком. Вредные привычки: отрицает. Материально-бытовые условия: удовлетворительные, проживает один. Хронические неинфекционные заболевания: язвенная болезнь желудка (последнее обострение более 5 лет назад). Со слов около трёх лет назад был выявлен остеопороз, принимает комбинированный препарат кальция и витамина D. Аллергия на пенициллинсодержащие лекарственные препараты (реакция в виде крапивницы). Операции – имплантация ЭКС 6 лет назад по поводу синдрома слабости синусового узла. Наследственность не отягощена.
	Объективный статус: Состояние относительно удовлетворительное, сознание ясное, положение активное, в местности и времени ориентируется. Питание сниженное. ИМТ 19,8 кг/м <sup>2</sup> . Т тела 36,5 С. Кожные покровы сухие, чистые. Отеков нет. Видимые слизистые бледно-розовые, влажные. Периферические лимфоузлы не пальпируются. Грудная клетка симметричная, равномерно участвует в акте дыхания. ЧДД 18 в минуту (в покое). SpO <sub>2</sub> 97%. Над легкими перкуторно - легочный звук. При аускультации дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные. ЧСС 71 уд/мин. АД 110/62 мм рт. Ст. Язык чистый, влажный. Живот мягкий, безболезненный. Печень не выступает из-под края рёберной дуги, размеры по Курлову	



10\*9\*8, селезенка не пальпируется. Физиологические отправления – мочеиспускание в норме, стул 1 раз в 2 суток.

Дополнительно: Выполнено ЭКГ в покое:



Во время рентгенологического исследования ОГП патологических изменений не выявлено.

Учитывая возраст пациентки проведен скрининг старческой астении с помощью опросника «Возраст не помеха». Результат – 5 баллов.

**Шкала «Возраст не помеха»**

№ Вопрос	Ответ
1.Похудели ли Вы на 5 кг и более за последние 6 месяцев? (Вес)	Да/Нет
2. Испытываете ли Вы какие-либо ограничения в повседневной жизни из-за снижения зрения или слуха?	Да/Нет
3.Были ли у Вас в течение последнего года Травмы, связанные с падением?	Да/Нет
4.Чувствуете ли Вы себя подавленным, грустным или встревоженным на протяжении последних недель? (Настроение)	Да/Нет
5.Есть ли у Вас проблемы с Памятью, пониманием, ориентацией или способностью планировать?	Да/Нет
6.Страдаете ли Вы недержанием Мочи?	Да/Нет
7.Испытываете ли Вы трудности в перемещении по дому или на улице? (Ходьба до 100 м, подъем на 1 лестничный пролет)	Да/Нет

Каждый ответ «Да» = 1 балл

итого - 5

В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
В	2	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
В	3	Какая тактика ведения пациента с учетом жалобы на головокружение?
	4	Какие немедикаментозные методы лечения можно использовать при ведении данного пациента?

Оценочный лист  
к ситуационной задаче по дисциплине Б1.О.47 Геронтология и гериатрия №\_2\_

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.01	Специальность
К	УК-1	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
К	ОПК-5	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные и физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач
Ф	А/02.7	Трудовая функция и трудовые действия (из профессионального стандарта)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		Текст задачи
		Ситуация: пациент обратился за медицинской помощью к врачу-терапевту участковому по месту жительства. Статус пациента: Мужчина 72 лет
В	1	Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ 10.
Э		1. Состояние после имплантации ЭКС по поводу СССУ. 2. Остеопороз. 3. Старческая астения. Мальнутриция
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	2	Какие исследования необходимо провести пациенту с целью уточнения диагноза?
Э	-	1. <u>Направление пациента в гериатрический кабинет</u> 2. <u>Проведение комплексной гериатрической оценки</u> 3. <u>Составление плана диагностических мероприятий и коррекции выявленных гериатрических синдромов</u>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на



		вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	3	Какая тактика ведения пациента с учетом жалобы на головокружение?
Э		1. <u>Провести ортостатическую пробу</u> 2. <u>Оценить степень нутритивного статуса по краткой шкале оценки питания</u> 3. <u>Оценка функционального статуса на основании оценки базовой и инструментальной функциональной активности</u> 4. <u>Ведение пациента совместно с врачом-ревматологом</u>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону
В	4	Какие немедикаментозные методы лечения можно использовать при ведении данного пациента?
Э		1. <u>Регулярная физическая активность</u> 2. <u>Консультирование по вопросам рационального питания</u> 3. <u>Консультация в центре социального обслуживания</u> 4. <u>Консультация психолога/врача-психотерапевта при необходимости</u>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Указано 3 правильных ответа
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - указано 2 правильных ответа. Для оценки «удовлетворительно» - указан 1 правильный ответ.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Не указан ответ или даны иные ответы, не соответствующие эталону